

no 49 *Instruments pour la messe*

Par M^r Breda

Chirurgien à Montpellier

Registre



ARC 36 n° 36

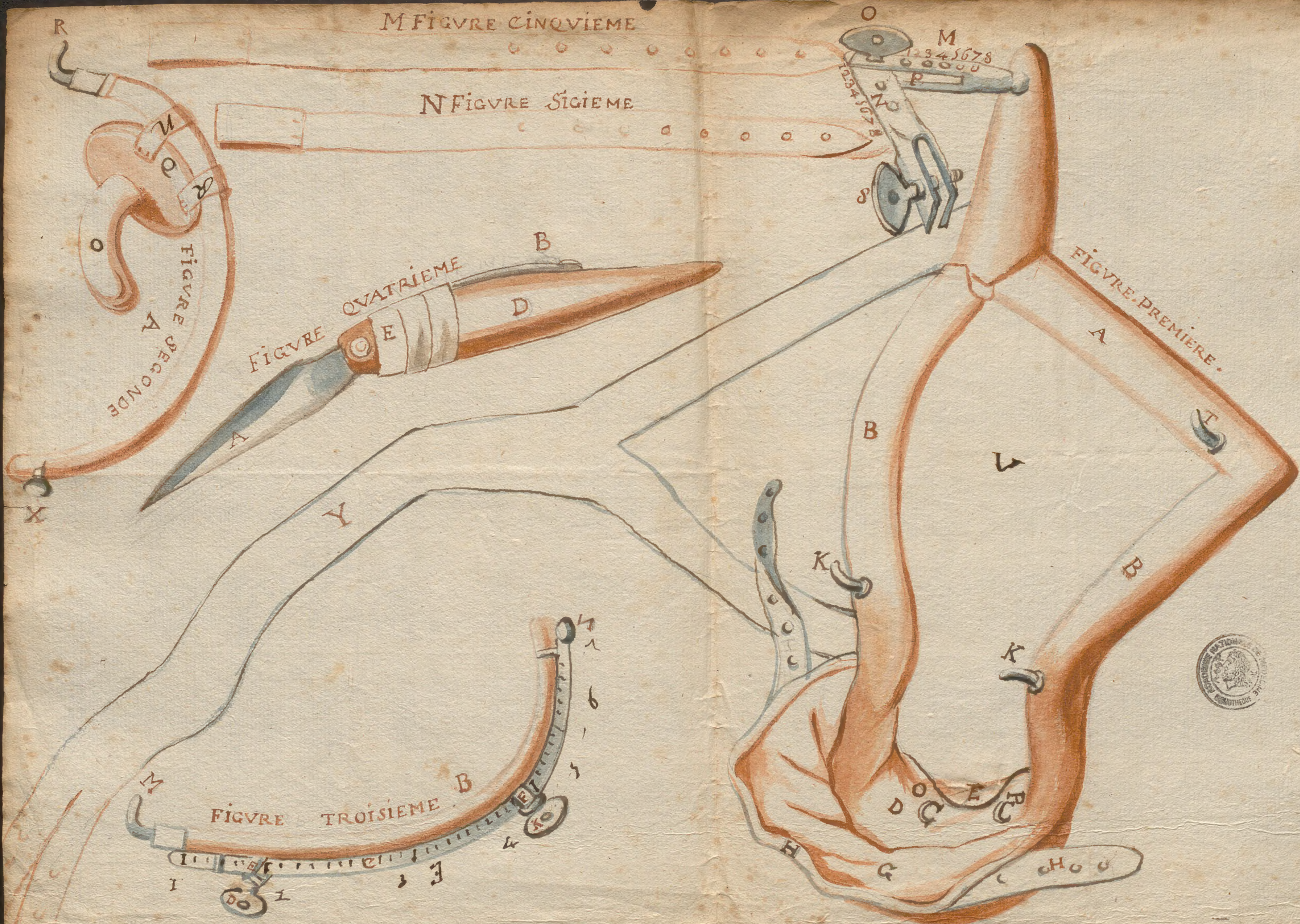
M FIGURE CINQUIEME

N FIGURE SIXIEME

FIGURE QUATRIEME

FIGURE TROISIEME

FIGURE PREMIERE





Mémoire sur La Taille

La Taille est une des opérations de la Chirurgie sur laquelle on a le plus travaillé depuis environ cinquante ans. aussi dans ce court espace de tems a-t-elle acquis un degré de perfection que les siècles entiers n'avoient pu lui donner. Lorsqu'on parcourt les différents ouvrages des anciens, à peine trouve-t-on là dessus quelques écrits; ce qui prouve qu'on avoit entièrement négligé cette opération, soit qu'on la regardât comme trop difficile, soit que les mauvaises méthodes de ce tems-là presque toujours suivies de malheureux succès forçassent à garder le silence, soit enfin qu'un faux préjugé d'Hippocrate (que les playes de la vessie étoient presque toujours mortelles) en eût interdit la pratique; ces anciennes erreurs n'ont régné que trop long tems; mais dans la suite la nécessité faisant ouvrir les yeux, on inventa de nouvelles méthodes qui réussirent. Ces premiers succès servirent d'aiguillon aux nouveaux lithotomistes et bientôt on vit cette partie de la Chirurgie s'enrichir de nouvelles découvertes.

Dans le tems ou nous sommes nous avons vu les plus grands chirurgiens travailler comme à l'envi à la perfection. aussi les uns nous ont ils laissé la dessus des découvertes et les autres nous ont donné par le succès de leur pratique. animé par

ARC 36 n° 35



leur exemple, j'ay eu devoir communiquer à l'academie
de chirurgie. ce memoire ou je propose de nouveaux
moyens pour toutes les methodes de tailler ou l'on fait
usage de la sonde crenelée. ce n'est pas que je pretende blâmer
les autres methodes ou l'on ne se sert point de sonde, je
sais que le haut appareil a eu divers partisans à Londres;
qu'à Paris des fameux chirurgiens en ont fait l'éloge, et qu'à
Saint Germain-en-laye des lithotomistes l'ont pratiquée avec
succès; ce seroit même la seule méthode qui conviendrait,
lors qu'il est dangereux ou impossible d'introduire la sonde
dans la vésie, si L'ingenieux M^r. Foubert ne nous avoit
fourni un nouveau moyen d'extraire la pierre, moyen
que les connoisseurs regarderont toujours comme un des
plus beaux presents qu'on ait fait à la chirurgie, je n'ignore
pas non plus le nombre infini d'observations qui font
l'éloge du petit appareil; il y en a même qui en autorisent
la pratique sur des personnes qui ont passé l'âge de vingt
cinq et de trente ans; plusieurs lithotomistes n'employent
pas d'autre sur les jeunes sujets et suivant quelques uns,
un de ses moindres avantages est de surpasser les
autres methodes en ancienneté.

Le grand appareil, l'appareil latéral et les autres methodes
de tailler reculant des avantages des nouveaux moyens que

Je propose, il paroitroit convenable de les mettre ici en parallèle, mais il a paru la dessus un ouvrage, on pourroit dire que cette matière abtée épuisée, il est des genies supérieurs qui approfondissent tellement les Sujets qu'ils traitent qu'il est bien difficile d'y trouver du nouveau lorsqu'on entreprend de les examiner après eux: ainsi pour éviter des répétitions inutiles, je me bornerai à dire que chacune de ces méthodes a ses avantages et ses inconvénients; que quoique dans le grand appareil on n'incise que l'uretère et que dans les autres méthodes on ouvre le col et même le corps de la vessie, cette méthode n'est presque plus estimée par le grand nombre des lithotomistes. Dans les principales villes de l'Europe les différentes méthodes de tailler à l'appareil latéral sont celles qui sont le plus en vogue et à parler vrai elles ne diffèrent que quant au nombre et à la qualité des instruments. Les difficultés que j'ai remarqué dans la pratique de ces différentes méthodes ont donné lieu à l'invention du Bandage et du Lithotome dont j'vais donner la description.

Ce Bandage représenté par la fig. 1^{re} est une pièce de fer de figure triangulaire dont la branche supérieure A



est droite et horizontale. et les deux branches laterales B.B. se voient d'abord en devant puis un peu en arriere pour revenir former sur le devant l'angle inferieur D. convexe, anterieurement et concave posterieurement. Cette concavité dirige vers une échancrure F. portant sur l'extrémité de la branche gauche; La largeur F. depuis la convexité a la concavité échancrée est d'environ un pouce, le reste des branches étant un peu plus étroit: cette largeur, qui doit soutenir la partie postérieure des bourses est augmentée par une piece de charmois G. qui embrasse la convexité de l'angle et dont l'étendue est proportionnée a celle du reste des bourses qu'elle doit recevoir, a son bord superieur est cousue une courroie H. qui vient l'assujettir aux deux crochets K.K. que portent les deux branches laterales du bandage, l'angle superieur et ~~gauche~~^{droit} de la piece triangulaire excède le niveau du bandage d'environ quatre travers de doigt. et est un peu inclinée sur le devant: cet angle porte une espèce de compas de fer, dont les deux branches M.N. tiennent ensemble et se fixent avec la vis O. de ces deux branches l'une est mâle M. et l'autre femelle N. qui tient a la plaque par une vis qui lui permet de se mouvoir sur son axe la situation est horizontale. et la longueur d'environ trois pouces suivant laquelle est pratiquée la rainure S. longue

D'environ deux pouces et demi. les deux cotés de cette
branche présentent huit ouvertures 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. a
environ quatre ou cinq lignes de distance l'une de l'autre.
La branche mâle qui a la même longueur que cette première
et qui est logée dans la rainure a aussi le même nombre
d'ouvertures 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. qui pouvant être mises a
niveau différent avec celles de la branche femelle
permettent a cette première d'être raccourcie ou allongée,
portée en avant ou en arrière, elle se termine inférieurement
par une espèce de pince dentelée en dedans tournant sur son
axe. qu'on peut fermer ou ouvrir ~~au~~ moyennant la vis C.
toute la pièce, excepté les deux branches, est recouverte de
chamois et rembourrée de crin vert les faces par ou on l'applique;
elle est assujettie moyennant le Circulaire Y. qui étant
fermé par ses extrémités, tient avec avantage au côté
droit du bandage, et qu'on fixe aux deux crochets J. K. du
côté gauche.

Quoique le bandage qui vient d'être décrit ait été ici
mon principal objet j'ay cru devoir y ajouter de nouveaux
moyens qui sont deux bandelettes d'acier a ressort l'une A.
représentée par la fig. 2 et l'autre B. représentée par la
fig. 3^e. et portant chacune leur crochet R. M. qui sont



recus dans deux petits anneaux de fer O. S. fixés à l'angle inférieur du Bandage fig. 1^{re}. ces bandelettes sont un peu rembourrées vers la face par où on les applique et garnies d'une étoffe de soye rouge, elles portent deux petits boutons de fer X. Z. qui servent à les assujettir moyennant deux courroies de cuir M. N. fig. 5. 6. en guise de sous-jambe marquées de différentes ouvertures... repliées en anse pour qu'on puisse les engager dans le circulaire qui fixe le Bandage. La première A. porte une pelotte Q. d'environ un pouce d'étendue, qui se termine par une espèce de poignée O. d'environ deux travers de doigt de longueur, en manière de doigt recourbé. Cette pelotte tient par deux petits anneaux de cuir R. N. qui lui permettent de glisser facilement le long de la pièce, et elle est exactement recouverte de chamois de même que le poignée. La seconde B. fig. 3^e porte une petite bandelette d'acier a Reportée sur laquelle est fixée une pièce de l'oton de même étendue que les bandelettes, marquée et numérotée dans toute la longueur et portant deux glissants d'acier L. F. que l'on peut rapprocher ou éloigner l'une de l'autre moyennant le numéro dont on fait choix. Ces glissants ont chacun une vis D. K. qui sert à les assujettir à la volonté du lithotomiste.

Le Lithotome que représente la fig. 4. a la lame A. qui est

très légèrement convexe vers la pointe tranchante des
deux côtés, large dans le commencement et diminuant
considérablement de la largeur vers la pointe qui quoique
fort étroite, est assez épaisse pour résister au manuel de
l'opération. cette lame a deux pouces quelques lignes de
longueur, la queue B. environ deux pouces et est convexe.
Son manche D. est fait de deux lames de corne, dont l'étendue
et la figure sont proportionnées à la lame qu'elles doivent
recevoir. cet instrument est assujéti par une languette de
linge E. qui le fixe au point qu'il faut dans l'opération.

Pour mettre en usage les moyens que je viens de décrire,
je me sert d'une table ochanée pour la facilité de la manœuvre,
j'y place le malade dans une situation convenable, et
j'introduis le cathéter dans la vésie: ce qui peut se faire
de deux manières ou en suivant naturellement la route
du canal, ou en la dirigeant de façon que je sois obligé
d'exécuter un mouvement **Descriptive** qui le fasse
parvenir dans la vésie. je me sert de la première façon
de sonder parceque jela crois meilleure.

Lorsque je mets en place le bandage je fais passer le
manche du cathéter dans la grande ouverture triangulaire
V. fig. 1. je relève les bourses pour appliquer contre l'uretre.

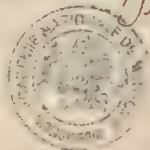


la concavité de l'angle inférieur D. qui embrasse exactement cette partie. je les place sur cet angle qui les reçoit sans les gêner. la pièce d'échamot G. qui y est ajoutée observant différents plis peut être élargie ou retrécie suivant le plus ou le moins de volume des bourses pour ensuite être fixée par la courroie. ~~Et avec~~ deux crochets K. K. j'ai fait glisser le cathéter dans l'échancrure F. qui est ménagée dans la concavité de l'angle avec d'autant plus de facilité que cette concavité même l'y dirige; je fais choix de l'endroit où j'ai dû pratiquer l'opération et après y avoir placé la sonde d'une manière convenable à la méthode que j'ai dessein de pratiquer. je la soutiens dans cette situation de même que le bandage; dans le tems qu'un aide fixe celui-ci par le circulaire X. qui fait le tour du corps. et qui s'appuie aux deux crochets F. K. je degage alors la main qui soutenait le bandage et lui remue la sonde; j'en viens saisir le cou avec la pince Z. que présente la partie inférieure de la branche femelle. je la fixe au moyen de la vis 7. j'en fais de même de la branche au moyen de la vis 8. l'ayant auparavant engagée dans la rainure et mise à niveau des ouvertures dont j'ai fait choix.

Pour joindre au bandage les deux bandelettes avec soit l'une d'elles A. fig. 2. est destinée pour la nouvelle méthode de tailler à l'appareil latéral. et l'autre B. fig. 3. peut servir.

utilement dans les différentes méthodes de faire ou on
fait usage du cathéter, je commence par la pièce A. fig. 2
qui porte la pelotte Q. que j'emets à niveau du fondement
introduisant dans le rectum le pessaire O. d'environ trois
travers de doigt de longueur, pour que cet intestin soit
exactement comprimé. j'engage le crochet R. dans son
anneau C. qui est un des deux qui tiennent à l'angle inférieur
du bandage et je fixe la pièce en bas par la courroie M. fig. 4.
au bouton X. je prens ensuite la pièce B. fig. 3. dont j'engage
le crochet M. dans son anneau S. et le fixe en bas par la
courroie N. fig. 6. au bouton Z. comme elle est marquée et
numérotée dans toute la longueur pour graduer l'incision
que je dois faire. après avoir déterminé le nombre dont j'ay
fait choix, je rapproche ou j'éloigne selon le besoin les deux
glissants E. F. et placés au point qu'il faut je les fixe l'un et
l'autre avec les deux vis D. K.

Le Bandage appliqué il ne s'agit plus que de faire
l'opération: pour cet effet après avoir préparé l'appareil
convenable auquel j'ajoute le lithotome A. j'appuie le doigt
indice et le pouce de la main droite sur les deux bandelettes
pour tendre davantage les teguments: je porte le lithotome
vers le milieu des parties dont j'ay fait choix et les incise
jusqu'à la crenelure de la sonde que j'emets à decouvert, j'y fais



glisser la pointe de l'instrument pour continuer en haut l'incision que je fais de dedans en dehors; je change ensuite le lithotome de main, et appuyant le doigt indicé et le pouce de la main gauche sur la partie inférieure des bandes, je continue l'incision en bas; proportionnant son étendue à l'espace que laissent entre eux, les deux glissants. L'incision faite je degage le croch et des bandes de leurs anneaux, ce qui fait tomber ces deux pièces, je degage également le cour de la sonde, et la saisissant d'une main je porte la pointe du conducteur dans la crenelure pour l'introduire dans la vessie et à la faveur des tenettes, je cherche, je saisis la pierre, et en fais l'extraction: après cette manœuvre je defais le bandage et mets le malade dans une situation convenable à son état observant de le traiter methodiquement jusqu'à parfaite guérison.

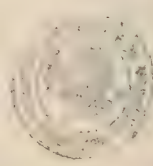
Dans les methodes ordinaires le lithotomiste est obligé de tenir la sonde ou de la faire tenir par un aide, ce qui est également susceptible d'inconvénient. Le lithotomiste tient-il lui-même la sonde, ou elle vacille, et se derange dans l'operation, ou l'operateur qui tient deux instruments en main est extrêmement embarrassé et n'est jamais sûr de ce qu'il fait? La donne-t-il à un aide ou cet aide la tient mal ou il la deplace de l'endroit choisi et n'exécute presque jamais l'intention de celui qui opere, au lieu des plus fameux lithotomistes qu'il y ait en province m'a souvent dit, que demandant au celebre M. de Lapeyronie, son avis sur la facon de tenir la sonde, il respondit

" que dans cette operation il étoit difficile que le mouvement de
" deux personnes différentes quoique également capables pussent
" concourir a une même action, et que d'ailleurs la difficulté de trouver
" un aide assez intelligent pour tenir la sonde, au point que l'opérateur
" le desire, étoit un des plus grands obstacles au succès de l'operation."
Ces réflexions judicieuses dignes d'un chirurgien a qui ma patrie
se glorifiera dans tous les tems d'avoir donné le jour n'ont pas peu
contribué a l'invention des moyens proposés qui non seulement
remedient aux différents inconvenients, mais encore procurent les
avantages suivans

1.^o La fixation de la sonde qui fait qu'on est plus sûr dans
operation et que son bout ne risque pas de sortir de la vésie, comme
il peut arriver principalement dans la nouvelle methode de
tailler a l'appareil lateral pour peu que l'on incline le manche
du catheter du côté du ventre.

2.^o Les bourses sont suspendues avec sûreté sans qu'il faille
avoir recourt comme on le fait ordinairement, a un aide qui
tient durant l'operation, ou les laisser glisser des mains ou les
meurtroir en les appuyant contre le catheter ou contre le pubis.

3.^o Lorsqu'on pratique la nouvelle methode de tailler a l'appareil
lateral, l'intestin rectum est exactement comprimé et le
lithotomiste n'est pas obligé durant l'operation de le pousser
en bas et en arriere avec le doigt pour le mettre a l'abri de
l'instrument tranchant.



4.^o La ligne de direction de la sonde est marquée extérieurement, les parties plus tendues que par le seul secours des doigts, le lithotome guidé dans l'incision qu'on fait au point et au degré convenable moyennant le numero dont on a fait choix, ce qu'on peut exécuter avec d'autant plus de facilité que la vésie est fort rapprochée des tegumens, intérieurement par la fixation solide de la sonde, et extérieurement par l'application des bandelettes. Mais est-il avantageux de fixer cette incision? Je répondrai à cet égard que quoique la pierre soit logée dans une poche membraneuse renfermée elle même dans une capacité et que par là on ne puisse juger de son ~~volum~~ volume que lorsqu'on en a fait l'extraction, il ne s'ensuit pas moins de là qu'on ne doive faire une incision de telle nature plutôt que de telle autre et que comme le volume de la pierre varie suivant les différens âges, le degré d'incision ne doive aussi varier, la vésie étant d'ailleurs une partie délicate dans tous les points, mais ^{plus} encore dans certains qu'on ne sauroit assez ménager, ce sera sans doute un très grand avantage de ne point s'écarter de ce que l'on a eu dessein d'inciser pour l'extraction de la pierre.

5.^o Le cathéter ne bouge jamais de place lorsqu'on incise, et le lithotome est toujours sous les yeux de celui qui opere, au lieu que dans les méthodes ordinaires, on est obligé de baisser et

D'éloigner un peu le catheter de la vespie pour achever l'insuſion. Ce qui est cause ou qu'on la fait mal, ou qu'on n'est pas a portée de voir ce que l'on fait: je pourrois inciser sans changer le lithotome de main, mais j'y ay trouvé l'avantage de voir les parties que j'incise et le degré d'incision que je fais. Que si on blamoit le changement de main par la difficulté qu'on auroit de se servir des deux; ce seroit très mal a propos puis qu'on sait qu'une des qualités essentielles ~~au~~ chirurgien est d'être ambidextre.

6.^e Le Lithotomiste a la faveur de son bandage peut aller operer a la campagne n'ayant alors besoin que d'une personne pour en assujettir le circulaire et des gens robustes pour contenir le malade dans la situation ou il l'aura placé.

L'application du bandage ne gene point le malade, comme je l'ai souvent observé sur moi-même. d'ailleurs comment pourroit-il blâmer étant exactement rembourré de crin dans la plus grande partie; l'angle qui s'applique immédiatement sur l'uretère presente une surface plate et unie. les angles de la petite échancrure sont tronqués, aussi n'y a-t-il aucun inconvénient a craindre de ce côté, il reste très peu de tems en place quel dommage pourroit-il donc causer dans une semblable circonstance; S'écrit-elle contre la longueur de l'operation?



Mais l'application du bandage dans ce cas-la, quoique fort
courte, ne doit être comptée pour rien puisqu'alors le malade
ne souffre point du tout, et que ce n'est qu'un moyen qu'on
emploie pour s'assurer dans l'opération. Ce n'est donc que de
l'instant de l'incision que le tems doit être compté, et alors
je puis dire sans craindre de trop avancer, qu'il est plus court
attendu que je n'ai aucune manœuvre à faire avec le catheter,
qu'il ne bouge pas de place durant l'incision et que le tour de
vis, que je donne pour le saisir, ne tient pas trois secondes,
sans compter que le bandage, qui reste appliqué après —
l'opération, embrassant l'uretère, assujettit le cot de la vessie,
et procure par la une facilité étonnante pour extraire la pierre.
J'ai essayé plusieurs fois sur les cadavres en presence des
plus habiles chirurgiens de cette ville les nouveaux moyens
que je propose; heureux si L'Academie daigne les approuver.
plus heureux encore si je puis être par la de quelque utilité
à ceux qu'une maladie aussi cruelle que la pierre assujettit
à l'opération de la taille.

